

Secretaria de Transito y Transporte de Pasto

ORDEN DE COMPARENDO ÚNICO NACIONAL

ORDEN DE COMPARENDO No:52001000000023613981

1. FECHA Y HORA: 11/07/2019 14:39:19

2. LUGAR DE LA INFRACCIÓN: Calle 17 N 20A 01 Pasto

3. PLACA: KAL75E

4. MATRICULADO EN: Pasto

5. CÓDIGO DE INFRACCIÓN:C14

Transitar por sitios restringidos o en horas prohibidas por la autoridad competente Además, el vehículo seré inmovilizado

6. Clase de servicio: Particular

7. Tipo de vehículo: MOTOCICLETA

8. Radio de acción:

9. Modalidad de transporte:

9.1. Transporte de pasajeros:

10. DATOS DEL INFRACTOR

Identificación: Cedula Ciudadania 98382809

Licencia de conducción: 98382809

Categoria: A2

Expedición: 25/11/2014

Vencimiento:

Nombre: ORLANDO MIGUEL SOLIS VELASQUEZ

Dirección:

Edad: 50

Teléfono:

Celular:

Municipio: Pasto

Autorizo a la autoridad de tránsito para que se le notifique vía correo electrónico a la siguiente dirección:

Correo Electronico:

11. TIPO INFRACTOR

Conductor

12. LICENCIA DE TRÁNSITO

10014198901

13. PROPIETARIO:

Identificación: Cedula Ciudadania 59824565

Propietario: GENY YOLANDA SOLARTE MARTINEZ

14. DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:

NIT:

Tarjeta de operación:

15. DATOS AGENTE DE TRÁNSITO:

Agente de tránsito: JAIR GOMEZ

Placa: 0105

Entidad: SECRETARIA

NOTA: EL AGENTE DE TRÁNSITO QUE RECIBA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DINERO O DÁDIVAS PARA RETARDAR U OMITIR ACTO PROPIO DE SU CARGO, O DE IGUAL FORMA, AL EXTENDER DOCUMENTO PÚBLICO, CONSIGNE UNA FALSEDAD O CALLE TOTAL O PARCIALMENTE LA VERDAD INCURRIRÁ EN LA SANCIÓN PREVISTA EN EL CÓDIGO PENAL (CONCUSIÓN-COHECHO O FALSEDAD IDEOLÓGICA EN DOCUMENTO PÚBLICO).

16. DATOS DE LA INMOVILIZACIÓN

Patio N°:

Dirección: Cuscungo

Placa Grúa: TGK434

Consecutivo: 38425

Información adicional de la infracción:

"EL CONDUCTOR SE DEBE PRESENTAR DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES ANTE LA SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE PASTO".

Valor de la infracción: \$ 414.060

17. OBSERVACIONES DEL AGENTE DE TRÁNSITO:

Conductor transita conacompanante zona centro adulto sin pemriso.

18. DATOS DEL TESTIGO

Identificación:

Nombre:

Dirección:

Teléfono:



Firma bajo gravedad de juramento

Agente

Presunto Infractor